Kardiovaskuläre Hochrisikopatienten

Runter mit dem LDL-C-Wert!

© Reinhard Klingel

Lipidapheresen könnten durch eine PCSK9-Hemmung seltener notwendig werden.

— In den ESC-Leitlinien ist die Sache klar: Kardiovaskuläre Hochrisikopatienten mit Vorerkrankung, einem Diabetes mellitus und einer ausgeprägten Niereninsuffizienz sollten langfristig einen LDL-Cholesterin(C)-Wert unter 70 mg/dl erreichen bzw. bei Initialwerten zwischen 70–135 mg/dl eine mindestens 50%ige LDL-C-Senkung erfahren. Prak-

tisch erreichen mit Standard-Lipidsenkung aber maximal 15% der Patienten dieses Ziel.

Hohe LDL-C-Werte sind oft genetisch bedingt und diätetisch oft kaum beeinflussbar. Das tatsächliche Problem der Lipidsenkung ist die Einnahmetreue, die bei Lipidsenkern unter 50% liegt, berichtete Prof. Ulrich Laufs, Universität Homburg/Saar. Der nachgewiesene Nutzen der LDL-C-Senkung bestehe ab dem zweiten Behandlungsjahr in einer 24%igen Risikoreduktion pro 38,7 mg/dl.

Die PCSK9-Hemmung mit Alirocumab (Praluent®) reduzierte in der ODYSSEY-Langzeitstudie die LDL-C-Konzentration bei optimal vorbehandelten Patienten um weitere 61,9%. Hohes vaskuläres Risiko und hoher Ausgangs-LDL-C-Wert trotz maximaler Statindosis plus Ezetimib prädestiniert für die PCSK9-Hemmung, so das Fazit von Hohenstein.

Diabetiker haben auch ohne Infarkt per se ein koronar-äquivalentes Ereignisrisiko, ergänzte Prof. Dirk Müller-Wieland, Aachen. Auch für diese Patienten ergab eine ODYSSEY-Subanalyse nach 24 Wochen eine weitere LDL-C-Absenkung unter PCSK9-Hemmung um 60,7%.

Bei chronischen Nierenerkrankungen bestehen zusätzliche Risikofaktoren, z. B. eine Mediasklerose durch den gestörten Kalzium-Phosphat-Stoffwechsel, so Prof. Bernd Hohenstein, Dresden. Wie die ODYSSEY-ESCAPE-Studie zeigte, senkt Alirocumab bei heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie die Notwendigkeit regelmäßiger Lipidapheresen um 75%. Insgesamt 63,4% der Studienteilnehmer konnten sogar ganz darauf verzichten.

Dr. Andreas Häckel

■ Pressegespräch „CAMPUS ODYSSEY PCSK9-Hemmung und kardiovaskuläres Hochrisiko – ein Update“, Frankfurt am Main, April 2017 (Veranstalter: Sanofi)

HIV-Therapie mit nachhaltigem Nutzen

Anhaltende Virussuppression, gute Verträglichkeit

— Auf der Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI) 2017 in Seattle wurden 144-Wochen-Daten von zwei Phase-III-Studien (Studien 104 und 111) publiziert, die die Sicherheit und Verträglichkeit von Genvoya® (Eltitegravir 150 mg, Cobicistat 150 mg, Emtricitabin 200 mg und Tenofoviralaftamid 10 mg; EVG/c/FTC/TAF) zur Behandlung einer HIV-1-Infektion evaluieren [Arribas J et al. CROI Poster session O-4; Abstract 453]. Die Studien 104 und 111 sind randomisierte, doppelblinde, kontrollierte Phase-III-Studien mit 1.733 therapienaiven HIV-infizierten Erwachsenen.

Über 144 Wochen zeigte EVG/c/FTC/TAF im Vergleich zu Stribild® (Eltitegravir 150 mg, Cobicistat 150 mg, Emtri-

citabin 200 mg und Tenofoviridisoproxilfumarat 300 mg; EVG/c/FTC/TDF) eine signifikant höhere antivirale Effektivität, basierend auf dem Anteil von Patienten mit HIV-1-RNA-Spiegeln unter 50 Kopien/ml. Patienten, die EVG/c/FTC/TAF erhielten, wiesen auch günstigere renale und ossäre Laborparameter im Vergleich zu Patienten auf, die mit EVG/c/FTC/TDF behandelt wurden.

EVG/c/FTC/TAF wird zur Behandlung von HIV-1-infizierten Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg angewendet. Die HI-Viren dieser Patienten dürfen keine bekannten Resistenzen gegen die Klasse der Integrase-Inhibitoren und Emtricitabin oder Tenofovir-verbundenen Mutationen aufweisen.

„Da Menschen mit HIV immer älter werden, sind ihre Ärzte zunehmend bemüht, Medikamente einzusetzen, die dazu beitragen, den sich verändernden Bedürfnissen ihrer Patienten unter einer lebenslangen antiretroviralen Therapie Rechnung zu tragen“, sagte der Leiter der Studien, Dr. Jose Arribas, Madrid, Spanien.

„Die Studienergebnisse zeigen, dass Genvoya® eine dauerhafte Virussuppression bewirkt und ein gutes Sicherheitsprofil auch bei langfristiger Anwendung aufweist.“ Das zeigte sich besonders im Einfluss auf die Nieren (glomeruläre Filtrationsrate, Tubulopathie) und die Knochen (Knochendichte).

Red.

■ Nach Informationen von Gilead